Przegląd Lekarski wychodzi co sobota w objętości średniéj półtora arkusza.

Redakcyja:
Ul. Szewska (pod toporkiem) Nr. 16.

Administracyja:
Ul. św. Filipa i ul. Krótka dom narożny.

Ekspedycyja miejscowa
w księgarni p. St. Krzyżanowskiego, Rynek główny 36.

Cena ogłoszeń, które przyjmują: w *Krakowie* Administracyja a w *Paryżu* p. Adam, 4. Rue Clement, oraz M. L. Dobrowolski, Faub. St. Martin 57, wynosi za wiersz drobnym drukiem (petit) lub jego miejsce po 8 centów.

PRZEGLĄD LEKARSKI

ORGAN
Towarzystwa lekarskiego krakowskiego
i
Towarzystwa lekarskiego galicyjskiego.

Redaktor główny: prof. Dr. L. BLUMENSTOK.

Przedpłatę przyjmują:
Administracyja i księgarnia p. Krzyżanowskiego w *Krakowie*, nadto w Niemczech, Król. Polskiém i Rosyi urzędy pocztowe, w *Warszawie* księgarnia pp. Gebethnera i Wolffa, w *Paryżu* p. Adam, 4, Rue Clement.

Rękopismy zwracają się tylko w razie wyraźnego zastrzeżenia.

Jeden numer osobno kosztuje 20 centów.

Przedpłata wynosi:					
	Rocznie	w Austryi 8 złr. 80 c.	w Król. Polskiém i Ces. Ros. 6 rsr.	w Niemczech 16 mk.	we Francyi 24 fr.
	Półrocznie	„ 4 „ 40 „	„ „ „ „ 3 „	„ 8 „	„ 12 „
	Kwartalnie	„ 2 „ 20 „	„ „ „ „ 1½ „	„ 4 „	„ 6 „

Kraków, 23 sierpnia 1884. № 34. Rok XXIII.

I. Z kliniki lekarskiéj prof. Dra Korczyńskiego w Krakowie.

O znaczeniu rozpoznawczém prątków gruźliczych.

(Rzecz czytana na IV Zjeździe lekarzy i przyrodników polskich w Poznaniu).

Przez Dra Alfreda Wolframa,
Asystenta téjże kliniki.

Jakkolwiek zapatrywać się będziemy na najnowsze badania Kocha, zmierzające do wyjaśnienia etyjologii gruźlicy, zaprzeczyć się nie da, że wzbogaciły one naukę lekarską szeregiem nader doniosłych zdobyczy. Czy wszystkie z badań tych wysnuwane wnioski ogniową próbę krytyki przetrzymać będą w stanie, jedynie dalsze w tym kierunku podjęte badania doświadczalne, zarówno jak i ściśle spostrzeżenia kliniczne stanowczą mogą dać odpowiedź. Bez względu jednak na wyniki prac dalszych — w szczególności zaś bez względu na to, czy odkryte przez Kocha mikroorganizmy są istotnie owym swoistym przyrzutem wywołującym gruźlicę, czy też tylko stale towarzyszącym jéj objawem, — jaśniéj mówiąc, pasorzytami gnieżdżącymi się dopiero na stósownie do potrzeb ich rozwoju przygotowanym gruncie, odkrycie ich mieć zawsze będzie nader doniosłe znaczenie dla klinicysty, a to ze względu na ich zazwyczaj cenną wartość rozpoznawczą.

Gruźlica płuc, zarówno jak i innych narządów wewnętrznych, we wcześniejszych zwłaszcza okresach swego rozwoju, stawia niekiedy tak znaczne trudności rozpoznaniu, że takowe częstokroć po za zakres prawdopodobieństwa tylko wychylić się nie może. Dość przytoczyć, jak trudném, ba niemożliwém jest niekiedy dla doświadczonego nawet klinicysty ściślejsze oznaczenie tła choroby, na jakiem się utrzymują podejrzane, uporczywie przez dłuższy czas trwające biegunki, szczególniéj wtedy, gdy w reszcie narządów wewnętrznych, przedewszystkiem zaś w płucach, nie znajdzie się wydatniejszych zmian; dość przypomnieć, jak nawet w chorobach, ściśle do narządu oddechowego ograniczonych, rozpoznanie częstokroć chwiać się musi między zmianami gruźliczemi a kiłą płuc, rozstrzeniowemi jamami lub sprawami rozrostowemi włóknistemi w tkance międzymiąższowéj głównie dlatego, że pomimo znakomicie dziś już posuniętych sposobów badania nie zdołano przecież odszukać bezwzględnie pewnego objawu dla choroby najczęstszéj, najgroźniejszéj dla rodu ludzkiego, dla gruźlicy.

Dlatego to odkrycie Kocha, stwierdzające dowodnie że prątki gruźlicze, jedynie tylko w wydzielinach narządów, gruźlicą dotkniętych wykazać się dadzą, poparte zgodnemi spostrzeżeniami niemal wszystkich autorów, którzy odnośne czynili badania, słusznie za stanowiące epokę w rozwoju nauki o gruźlicy poczytać należy. W obec faktu tego, który już dzisiaj nie może podlegać żadnéj wątpliwości, trudności rozpoznawcze w znacznéj części zmaleć musiały, a rozpoznanie samo posunąć się do niebywałych przed tém granic pewności. Nie znam też ani jednego przypadku z dotyczącéj literatury, któryby twierdzenie to zdołał obalić. Przypadek Finklera i Eichlera, któryby mógł być w téj mierze wyzyskiwanym, w żaden sposób ściślejszéj krytyki wytrzymać nie jest w stanie, gdyż z pomyślnego przebiegu duru, a następnie zupełnego wyzdrowienia chorego, mimo wykazalnych w szczytach płuc nacieków wnosić, że nacieki te nie były swoistéj przyrody, chociaż w plwocinach prątki odszukać się dały, jest co najmniéj, bardzo śmiałem rozumowaniem. Wszelkie przypuszczenia zaś, jakoby prątki z powietrza atmosferycznego wdechane, następnie w plwocinach pojawić się mogły, chociaż w płucach zmian gruźliczych nie ma, nie zostały poparte ani jednem dodatném spostrzeżeniem, a więc nie mogą być brane na seryjo w rachubę. Nawet Spina, ów największy przeciwnik Kocha, zamilkł już dzisiaj, przekonawszy się zapewne dowodnie, że twierdzenia, jakie poprzód głosił, były tylko naturalném następstwem błędnie i niemetodycznie przeprowadzonego badania.

Wyniki spostrzeżeń, jakiemi tutaj podzielić się zamyślam, po największej części zgodne są z wynikami prac, ogłaszanych dotąd w literaturze. Szereg badań na prątki gruźlicze w plwocinach, kale, moczu, płynach wypocinowych i w zawartości ropni, jakie przedsięwziąłem w przeszło 50 przypadkach, podejrzanych o gruźlicę, wykazał jasno, że skoro tylko mikroorganizmy te odszukać się dały, dalszy przebieg choroby a bardzo często i sekcyja, rozpoznanie gruźlicy w zupełności stwierdzały.

Jeżeli jednak możność wykazania prątków gruźliczych w wydzielinach poszczególnych narządów ma tak doniosłe znaczenie dla klinicysty, tyczy się to przedewszystkiem przypadków, w których objawy kliniczne jeszcze są tak niewyraźne, że jedynie na ich podstawie stanowczego rozpoznania postawić nie można. Na dowód tego przytoczyć mógłbym kilka przypadków, obserwowanych w klinice krakowskiéj, gdzie istotnie zmiany wypukowe i przysłuchowe w szczytach płuc były tak niewyraźne, że łatwo mogły być przeoczone, gdzie chorzy prócz lekkiego kaszlu, nie skarżyli się na żadne przypady ze strony narządu oddechowego, tak że badanie plwocin na prątki gruźlicze przedsięwzięto jedynie ze względu na podejrzaną, uporczywie się utrzymującą biegunkę, ropne moczenie, lub niezwykły przebieg wypocinowego zapalenia opłucnéj, a gdzie tylko przez stwierdzenie prątków w plwocinach na pewne orzec można było, że i w płucach sprawa swoista gruźlicza się toczy.

Jeżeli rozpatrzymy się w odnośnych przypadkach w literaturze, nie popadniemy w przesadę nadmieniając, że badanie plwocin na prątki gruźlicze powinno być przedsiębrane przez każdego ostrożnego klinicystę nawet w takich razach, gdzie cały obraz chorobowy raczéj za jakąś inną sprawą chorobową w narządzie oddechowym, aniżeli za gruźlicą przemawia. I tak Fraenkel nadmienia, że kilkakrotnie udało mu się chorobę właściwie rozpoznać jedynie tylko przez stwierdzenie prątków gruźliczych w plwocinach, w przypadkach takich, gdzie na podstawie badania przedmiotowego raczéj rozedmę aniżeli suchoty płucne rozpoznawać należało. Tenże sam autor opisuje przypadek w ten sposób przez siebie rozpoznanéj gruźlicy płuc u osoby, u któréj objawy kliniczne przedstawiały typowy obraz dusznicy nerwowéj. — Sam miałem sposobność spostrzegać przypadek, gdzie z powodu górujących w obrazie chorobowym przypadów ze strony wypociny opłucnowéj, łatwo było przeoczyć właściwe gruźlicze tło choroby, gdyby rozpoznania nie były rozjaśniły stwierdzone w plwocinach prątki gruźlicze.—Znane są także przypadki ostro rozwijających się suchót płucnych, gdzie obraz chorobowy w pierwszych zwłaszcza okresach choroby odpowiadał zapaleniu płuc włóknikowemu, a gdzie tylko z przezorności uskutecznione badanie na prątki gruźlicze pozwoliło uniknąć rażącéj pomyłki.

Każdy, więcéj doświadczony klinicysta przyzna mi niewątpliwie, jak trudném jest częstokroć ściślejsze rozpoznanie między suchotami płucnemi a innemi chorobami narządu oddechowego. Mam tu przedewszystkiem na myśli długotrwałe, rozległe nieżyty oskrzelowe, prowadzące z czasem do znacznych rozstrzeniowych jam, rozmaite przewlekłe sprawy zapalne, śród tkanki łącznéj się rozwijające, jakotéż kiłę płucną, która przedstawia bardzo często obraz tak łudząco podobny do obrazu suchót płucnych, że nawet najbieglejszy klinicysta w rozpoznaniu pomylić się może. Dziś w obec wyników, jakie nam daje badanie plwocin na prątki gruźlicze, pomyłki takiéj o wiele łatwiéj będzie można uniknąć. Badanie takie bowiem, jeżeli zostaje uwieńczone dodatnym wynikiem, pewnością, jakiéj nadaje rozpoznaniu, przewyższa wszystkie inne metody fizycznego badania, gdyż prątki gruźlicze, jeśli się znachodzą w plwocinach z płuc wykrztuszonych, uważać należy za niewątpliwy objaw suchót płucnych.

Również i ta grupa suchót płucnych, jaka stanowi jedno z najczęstszych powikłań moczówki cukrowéj, nie czyni pod tym względem wyjątków. Przypadki téj choroby powikłane z naciekami w płucach, jakie miałem sposobność spostrzegać od czasu ogłoszenia rozprawy Kocha świadczą o tém wymownie. W dwóch z nich, gdzie głębsze zmiany w miąższu płucnym przyjąć należało, znalazłem znaczną ilość prątków w plwocinach, bardzo dużo zaś w treści jamy suchotniczéj, jakiéj po śmierci chorego do badania użyłem. W trzecim przypadku kliniczne objawy wskazywały na nieznaczne tylko zajęcie miąższu płucnego, a w skąpo wydzielanych plwocinach prątków gruźliczych nie można było odszukać.

Sekcyja wyjaśniła w zupełności ten ujemny wynik badania, stwierdziła bowiem, że właściwy miąższ płucny pozostał u tego chorego nietkniętym, a jedyne zboczenie chorobowe w płucach polegało tylko na znaczniejszym rozroście tkanki łącznéj pośród miąższu płucnego. Spostrzeżenia te zgodne są ze spostrzeżeniami autorów, którzy badali na prątki plwociny chorych na moczówkę cukrową, tak, że za pewnik przyjąć należy, iż suchoty płucne, wikłające cukrzycę i pod tym względem zupełnie tak samo zachowują się jak u osób nieokazujących wcale moczówki cukrowéj.

Jeżeli jednak obecność prątków w plwocinach na pewno sprawę swoistą w płucach rozpoznawać pozwala, to z drugiéj strony z nieobecności ich żadną miarą o nieobecności zmian gruźliczych w płucach sądzić nie wolno. Niewątpliwie istnieją przypadki, gdzie zrazu przynajmniéj w plwocinach prątków tych odszukać nie można, a gdzie przecież po upływie pewnego okresu czasu na pewne wykazać się dadzą. Spostrzeżeń podobnych mógłbym przytoczyć kilka. Były to przedewszystkiem przypadki suchót we wczesnym okresie, przebiegające w całém tego słowa znaczeniu przewlekle, bez gorączki, o nader niewyraźnych objawach klinicznych. Natomiast nie znam ani jednego przypadku gruźlicy płucnéj, przebiegającéj ostro, gdzieby prątki przy pierwszém zaraz badaniu wykazać się nie dały. Przyczynę zjawiska tego łatwo zrozumieć można. Prątki gruźlicze bowiem, jak zdaniem mojem słusznie zauważył Lichtheim, dopiero wtedy w plwocinach pojawić się mogą, jeżeli ogniska gruźlicze, przedstawiające się zrazu w postaci nacieków, uległszy dalszym, wstecznym przeobrażeniom, nie tylko rozpadać się poczną, ale jeżeli przez rozpad taki stworzoną zostanie komunikacyja między naciekiem a oskrzelami. Dlatego to obecność prątków gruźliczych w plwocinach dowodzi nie tylko obecności zmian gruźliczych w płucach, ale stwierdza najwymowniéj, że zmiany te znajdują się już w stanie rozpadu. Rozumie się samo przez się, że przez rozpad taki nie należy rozumieć już destrukcyi miąższu płucnego w zwykłém znaczeniu kliniczném. W razach takich odpowiednie objawy wypukowe i przysłuchowe niekoniecznie już za rozpadem przemawiać muszą, a mimo to zapatrując się na stan płuca ze stanowiska anatomicznego, rozpad taki koniecznie przyjąć należy. Gdy nadto dodam, że we wszystkich przypadkach, które przynajmniéj sam miałem sposobność spostrzegać o wiele wcześniéj w plwocinach mogłem stwierdzić

prątki aniżeli włókna sprężyste, że ile razy te ostatnie wykazać się dały, niewątpliwie i wynik badania na prątki był dodatnim, jasném będzie, że przez badanie takie daleko wcześniéj o istotnym stanie miąższu płucnego nabyć będzie można wyobrażenia, niż za pomocą wszelkich innych metod badania. (Dok. nast.)

Uwagi do uwag Dra Rubinsteina o przyczynach położeń płodu.

(Ogłoszone w Przeglądzie Lekarskim NN. 13, 14 i 15 br.)

Przez **Dra Ziemackiego**,
asystenta 1go oddziału Obuchowskiego szpitala dla kobiet w Petersburgu.

Praca Dra Rubinsteina, która mi nastręczyła możność wypowiedzenia kilku krytycznych myśli, daje się podzielić na dwie części; podziału tego trzymać się będę w wyłożeniu mych uwag. Część pierwsza dotyczy hipotezy Heckera o wpływie długogłowości na położenia twarzowe; dała ona powód Drowi Rubinsteinowi rozpatrzenia całéj kwestyi o położeniach płodu i o wpływach różnych czynników na nie, co stanowi część drugą większą téj rozprawy. W téj drugiéj części autor przychodzi do ciekawych, ale jak mi się wydaje, jednostronnych wniosków. Natomiast w części pierwszéj wychodzi on z mylnéj zasady, jak to postaram się udowodnić.

Hipoteza Heckera jest powszechnie znaną; została ona i przez Dra R. dostatecznie wyjaśnioną; dla tego téż jéj tu nie powtarzam. Niektórzy położnicy nie uznają jéj dla różnych powodów. Dr. R., chociaż z Heckerem się nie zgadza, podaje, że „kliniczne spostrzeżenia popierają racyjonalność tego poglądu", ale następujące własne spostrzeżenia autora sprzeczne z tym poglądem, zmusiło go do zwrócenia baczniejszéj uwagi na etyjologiję położeń płodu. Spostrzeżenie to, jeżeli czytelnik raczy sobie przypomnieć dotyczy wiejskiéj dziewczyny, lat 22, która d. 2/14 grudnia 1880 r. powiła w Maryjskim położniczym domu w Petersburgu chłopca o główce typu bez wątpienia, jak to R. słusznie zauważył, długogłowego, gdyż mianownik główkowy obliczony podług metody Broca wynosił 66,66. Dziecię przyszło na świat w położeniu pośladkowem. Tę ostatnią okoliczność, że w danym razie dziecię długogłowe urodziło się nie w położeniu twarzowém, ale pośladkowém, uważa R. za rzecz sprzeczną z teoryją Heckera. Czy jednak słusznie?

Nam się wydaje, że fakt ten bynajmniéj hipotezy Heckera osłabić nie może i nie osłabia; wiadomo bowiem, że Hecker swoją hipotezę opiera na całkiem mechanicznéj zasadzie, znanéj powszechnie w fizyce pod nazwą: „prawa dźwigni," t. j. jeżeli przy położeniu główkowém główki delichocefalicznéj (długogłowéj) siły porodowe zaczną działać za pomocą kości pacierzowéj na idealną dźwignię przebiegającą w kierunku strzałkowym przez główkę dziecięcia, to wobec tego faktu, że tylne ramię téj dźwigni w długogłowéj główce jest stosunkowo do przedniego ramienia zanadto długie, opór stawiony główce przez wąskość miednicy wywrze daleko silniejszy wpływ na tylne części głowy. W skutek tego tył głowy nie opuści się ku dołowi, jakto zwykle bywa, gdy ramię tylne dźwigni główkowéj jest krótsze od przedniego, ale będzie powstrzymywany; natomiast zacznie się opuszczać przodkowa część czaszki t. j. czoło, twarz i w skutek tego otrzymujemy położenie twarzowe. Mechanizm ten jest tak jasny, że zarzucić mu cośkolwiek jest rzeczą niełatwą. Ale już teraz z tego objaśnienia widzimy, że hipoteza Heckera stosuje się tylko do położeń główkowych i nie może mieć nic wspólnego z innemi położeniami, a w szczególności nie może być mowy o têm, ażeby przy położeniu pośladkowém wstawiła się twarzyczka, choćby główki najbardziéj dolichocefalicznéj. Bo i w jakiż to sposób przy położeniu pośladkowém, zamiast pośladków, ma się wstawić twarzyczka, — jak tego chce Dr. R.? — tego nie można zrozumieć. Gdyby w danym razie zamiast pośladków przed rozpoczęciem porodu wstawiła się główka, to mnie się wydaje, iż wówczas wynikłoby położenie twarzowe, gdyż główka dziecięcia była długogłową; szczególniéj w razie gdyby jeszcze oprócz tego miednica matki okazała się w stosunku do główki nieco za wąską. Bądź co bądź rzecz jasna, że ponieważ dla pewnych przyczyn wstawiły się pośladki, to już główka wstawić się nie mogła i położenie twarzowe nawet wobec główki dolichocefalicznéj powstać nie mogło. I dla tego mnie się zdaje, że Dr. R. w têm miejscu popełnił błąd, widząc sprzeczność z teoryją Heckera tam, gdzie téj sprzeczności ja ani śladu dopatrzeć się nie mogę.

Część druga pracy R. ma również swe słabe strony. Bo chociaż autor ten poruszył sprawy będące wynikiem mniéj więcéj naukowo uzasadnionych danych, to jednak już na samym wstępie, w kwestyi zasadniczéj, zauważyć się daje jednostronność. Cała ta druga część pracy daje się sprowadzić do jednego pytania: jaki wpływ wywiera postać główki dziecięcéj na położenie przy porodzie? Metoda prowadząca do dania odpowiedzi na to pytanie polegała na zestawieniu rozmiarów główek, a raczéj na zestawieniu mianownika główkowego, obliczonego podług Broca z rodzajem położeń u 6,398 dzieci nowonarodzonych. Na zasadzie tych statystycznych danych przychodzi R. najprzód do wniosku, iż o wyłącznym wpływie postaci główki na powstawanie położenia płodu mowy być nie może dla tego, że w każdém położeniu rodzą się dzieci o rozmaitym typie główki (str. 182).

Otóż przeciw temu wszystkiemu da się wiele powiedzieć, szczególniéj jeżeli spojrzymy na tę sprawę jeszcze z innego punktu widzenia.

Wiadomą jest rzeczą, że główka dziecięcia jest elastyczną i do pewnego stopnia ślizliwą, szczególniéj w pewnych kierunkach. Nie ulega wątpliwości, że przy przejściu przez przewód miednicy w czasie porodu główka ulega silnemu uciskowi. Ucisk ten chociaż często bardzo co do natężenia różny, gdyż składa się nań wielka ilość danych, jak: obszerność miednicy, wielkość główki, położenie główki, czas trwania porodu, siła bólów, użycie kleszczy itd., pozostaje jednak zawsze na tyle znacznym, że nawet przy najprędzéj przebiegającym porodzie wywiera na główkę pewien skutek. Skutek ten wyraża się z powodu pewnéj ślizliwości główki zmianą jéj kształtu. Jest to fakt w położnictwie powszechnie znany. Dość tutaj będzie napomknąć o takich przykładach, jak np. że przy położeniach pośladkowych kształt główki pozostaje najmniéj zmienionym, gdyż wówczas ucisk miednicy najsłabiéj daje się odczuć; przy położeniach czaszkowych tylnych, w skutek usuwania się tyłu głowy, i silniejszego ucisku w kierunku od czoła do potylicy, wydłuża się główka w kierunku prostopadłym do ścieśnionego wymiaru, to jest w kierunku od podbródka do małego ciemienia (w wymiarze MO); — przy porodach utrudnionych stosun-

kowém zwężeniem miednicy znajdujemy oprócz tego znaczną asymetryję obu połów główki dla tego, że w skutek silnego ucisku wzgórka *(promontorium)* na połowę główki zwróconą ku tyłowi miednicy, powstaje silne spłaszczenie téj ciemieniowéj kości, która w owéj chwili ociera się o wzgórek. W takim razie przy położeniu pierwszém (plecy płodu zwrócone na lewo) otrzymujemy spłaszczenie lewéj ciemieniowéj, po położeniu drugiém (plecy na prawo) spłaszczenie prawéj połowy główki. Jak widzimy, wpływ położenia na postać główki jest znaczny. Nam się wydaje, że zmiana kształtu główki, wpływając na zmianę wielkości różnych wymiarów główkowych, wpływa także i na wymiary stanowiące podstawę w obrachowaniu „mianownika główkowego" podług Broca. Nie mogą one przecież stanowić wyłącznego wyjątku. Z tego faktu daje się jednak wysnuć wniosek, który jest tylko ściśle logicznėm następstwem tych spostrzeżeń powszechnie znanych. A mianowicie: rodzaj położenia dziecka ma wielki wpływ na kształt główki, a przeto, jak nam się zdaje, musi w znacznym stopniu wpływać i na mianownik główkowy. To jest, inaczéj mówiąc, mianownik główkowy, (resp. kształt główki) jest w pewnéj części skutkiem rodzaju położenia dziecka przy porodzie.

Inaczéj na tę rzecz zapatruje się Dr. Rubinstein. Sprawa ta została przez niego przedstawioną całkiem odwrotnie; to co jest skutkiem rodzaju położenia, w twierdzeniu Dra R. staje się jego przyczyną; podług nas kształt główki zależy w pewnéj części od położenia przy porodzie, według R. przeciwnie kształt główki ma wpływ w pewnéj części na powstanie rodzaju położenia. Czy stawiąc tę sprawę na swój sposób, miał Dr. R. podstawę nie uwzględnić téj odwrotnéj strony rzeczy? Czy nie powinien był wziąć jéj w rachubę? Podług nas należało ją uwzględnić, ażeby uniknąć jednostronnego i przez to samo niewolnego od zarzutu wyniku. Nic więc dziwnego, że wnioski oparte na takiém zmięszaniu skutków z przyczynami uważać należy za jednostronne. Tyle tylko co do myśli zasadniczéj roztrząsanéj przez Dra R. sprawy. Przejdziemy teraz do pobieżnéj oceny metody, którą się autor ten posługiwał: lecz i tutaj zarzucić się daje literalnie toż samo, o czém już powyżéj wspomnieliśmy, z tą tylko różnicą, że tutaj jeszcze bardziéj uderza jednostronne ograniczenie się wymiarami główki dziecięcéj, bez uwzględnienia okoliczności zależnych od organizmu matki, a mających wpływ na rodzaj położenia płodu. W ten sposób zostały usunięte z pod rozbioru nadzwyczaj ważne wpływy, jakoto: kształt macicy, jéj zbitość, obszerność, kształt miednicy, ilość poprzednich połogów, wiek matki, przedwczesność porodu itd.; a przez usunięcie tak ważnych czynników, w skutek wadliwego postawienia sprawy i wynikającéj ztąd wadliwości saméj metody, wyniki téj mozolnéj pracy straciły bardzo wiele na wartości. Autor sam wyraża zdziwienie, że nie znalazł w literaturze ani jednéj odpowiedzi na pytanie, które właśnie treść jego pracy stanowiło. Nie ma w tém jednak nic dziwnego, gdyż pomimo ogromnego bogactwa literatury położniczéj, nikt jeszcze dotychczas nie zapatrywał się z tego punktu widzenia na sprawę powstawania położeń płodu.

Już dla samego tylko braku miejsca zmuszeni jesteśmy ograniczyć się do tych kardynalnych zarzutów, nie wchodząc bliżéj w szczegółową ocenę pojedynczych wywodów pracy Dra R., gdyż to pociągnęłoby za sobą zbyt rozwlekłą rozprawę. Uważamy jednak to, co zostało powiedzianém za dostateczne dla wyjaśnienia naszego poglądu na sprawę wpływów i skutków położeń płodu. Stoimy tutaj na zupełnie przeciwnym punkcie widzenia aniżeli Dr. Rubinstein; wyniki jego mozolnéj pracy do przekonania naszego trafić nie mogą. Nie chcemy jednak, ażeby nas fałszywie pojęto: nie mamy wcale na myśli tego, że kształt główki **nigdy** nie wpływa na rodzaj położenia. Byłoby to z naszéj strony nierozwagą wygłaszać taką zasadę. Są wypadki, są chwile, kiedy kształt główki odgrywa taką rolę; dzieje się to jednak nader rzadko. W ogóle zaś wpływ kształtu główki jest wobec innych ważniejszych czynników tak mało znaczącym, że w rachubę wzięty być nie powinien.

Powyższe uwagi nasze są nieco spóźnione; wynikło to ztąd, że rozprawy Dra R. nie czytaliśmy, i dopiero wpadła nam w ręce w ostatnim czasie, kiedy przypadło nam napisać sprawozdanie do *St. Petersburger med. Wochenschrift*. Hołdując zasadzie: lepiej późno jak nigdy, ułożyłem te moje uwagi w interesie prawdy i nauki.

III. Kazuistyka lekarska w Turcyi.

Zebrał Dr. W. Jabłonowski.

(Ciąg dalszy. Patrz Nr. 28).

Po téj wzmiance o łagodnych stanach chorobowych skóry właściwych kobietom, uwydatnię teraz leczenie cierpień bardziéj tu pospolitych. W téj kategoryi na pierwszém miejscu wypada zacytować świerzb, spotykany najczęściéj pośród mieszkańców Wschodu bez różnicy ich socyjalnego stanu lub narodowości. Dzielimy go tu na dwie odmiany, jednę właściwą prowincyjom północnym, drugą zaś spotykaną na południu. Pierwsza zwana pospolicie „Ujuz," cechuje się łagodnością wyrzutów skórnych, podczas gdy druga, zwana „Kurab," jest cierpieniem wyłącznie panującém pośród Kurdów i Arabów i charakteryzuje się wyrzutem krostowym, bardzo znacznemi, głębokiemi bruzdami, niezwykłą zaraźliwością i uporem na działanie najbardziéj energicznych środków leczniczych. Odmiana ta została przeniesioną do prowincyj południowych Turcyi przez Persów i Indyjan, przybywających jako pielgrzymi do Nedżefu i Kerbeli. Stósownie więc do tych odmian i leczenie rozpada się na dwa działy. Racyjonalnym celem leczenia jest działanie najprzód przeciwko samemu wyrzutowi, a następnie zniszczenie owadu. Że zaś o istnieniu tego ostatniego chorzy zwykle nie wiedzą, lub jak Arabi, przechowując w tradycyi zdanie Awenzoara, nie przypisują obecności pasorzyta żadnego znaczenia, więc też i ich swojskie leczenie ogranicza się do jednoczesnego działania przeciw ogólnym pojawom chorobowym. Liczba więc środków ludowych jest tu bardzo znaczną; i mogę powiedzieć, że w żadném cierpieniu terapija miejscowa nie jest tak bogatą, jak właśnie w świerzbie. Ze wszystkich wszakże leków największą rolę odgrywa tu siarka, z powodu jéj ceny dla każdego dostępnéj, a niemniéj též i z niezaprzeczonego wpływu, jaki wywiera na przykry ten stan chorobowy. Siarka też bywa tu używaną naprzód do nakadzań, a następnie zmięszana z naparem liści tytoniowych i tłuszczem szkopowym służy do nacierań, lub też kawałki jéj włożone do pewnéj ilości wody wawrzynośliwowéj, bywają następnie sproszkowane i wkładane do kąpieli. Niemałą rolę odgrywają tu także kwasy siarkowy i azotowy rozpuszczone w wodzie lub dodawane do naparu z korzeni i łodyg *Plumbago dentaria*, *Staphisagria* lub *Cicuta*. Oliwa, nafta, proszek z jagód jałowca, bardzo słone i zepsute masło, stósują także

w okolicach środkowéj Anatolii. W Macedonii prócz siarki i kwasów mineralnych ludność używa także łodyg i korzeni z *Clematis vitalba*, których odwar miesza z pewną ilością zjełczałéj oliwy, i używa do bardzo energicznych wcierań, wcale nieuważając na stan wyrzutu skórnego. Nieco odmiennym jest sposób leczenia świerzbu przez mieszkańców południowéj Mezopotamii. Tutaj chlorek wapna i siarkan zynku obok soku z łodyg *Cucumis colocynthis*, odgrywają największą rolę. Tym ostatnim naciera się naprzód zajęte cierpieniem powłoki, czeka się aż do chwili wyschnięcia, co zwykle następuje po paru godzinach, i następnie całą powierzchnię naciera się suchym chlorkiem wapna, którego pewna ilość pozostaje w zetknięciu ze skórą. Jestto bardzo energiczny sposób leczenia, któremu tylko Arab lub Kurd są w stanie się poddać. Pomimo jednak całéj wytrwałości chorych i używania środków drażniących choroba ustępuje tylko w rzadkich przypadkach. Gdyby bowiem dotknięci świerzbem, po zastósowaniu nieomylnych leków, mieli zwyczaj udania się do łaźni, to być może, że skutek leczenia byłby daleko pewniejszy. Kąpanie się jednak bywa wzbronione. Podrażniony tylko lecz niezniszczony owad nie przestaje swego działania i wtedy to zniecierpliwiony chory zwykł szukać pomocy i pośrednictwa jakiegoś znawcy. Łatwém bywa zadanie tego ostatniego, gdy się znajduje w mieście, lub co lepsza, gdy jest w stanie umieścić chorego w szpitalu. Tutaj bowiem można dopilnować leczenia ograniczonego czy to na jeden dwa lub trzy dni, czy też wymagającego dłuższego czasu z powodu występujących powikłań. Tak upowszechniony sposób leczenia prof. Vleminxa i maść Helmericha, z koniecznem zastósowaniem kąpieli parowych, sąto środki, które i w praktyce wschodniéj zawsze zatryjumfowały nad świerzbem, w jakiéjby odmianie tenże nam się nie przedstawiał. Trudniéj było załatwić kwestyję z odzieżą. Żołnierz w szpitalu po wzięciu kąpieli otrzymywał czystą bieliznę. Lecz uboga klasa mieszkańców, jak już wiemy, zrośnięta niejako ze swą odzieżą, tylko z trudnością zgadzała się wdziać na się czyściejszą jakąś szatę, pomimo wszelkich przedstawień, że zmiana ubrania jest środkiem bardzo wspierającym przebyte leczenie. Trudność podobna jest jeszcze większą, gdy mamy do czynienia z kobietami tureckiemi. One bowiem wypróbowawszy najrozmaitszych środków, czy to prostych jak siarka i kąpiele, czy też bardziéj wyszukanych, jak np. sok z liści oleandra, maść zarobiona z miąższem liści z *Agava americana*, roztwór dwuchlorku rtęci, lub rozmaite wonne i drogie pomady, wtedy tylko szukają pomocy lekarza gdy cierpienie skórne przybierze znaczne rozmiary, a żyjątko będące przyczyną zaryje się w bardzo głębokie bruzdy. Jeżeli te ostatnie uda się nam rozedrzeć za pomocą stósownych wcierań i mydlanych kąpieli, to następne zastósowanie maści Wilkinsona z dodatkiem do niéj paru aromatycznych olejków lub naftol i naftalina w największéj liczbie przypadków podołają zaniedbanemu zwykle cierpieniu. Wyszukać jednak bruzdy pasorzyta to rzecz trudniejsza, jakby się zdawało u naszych pięknych pacyjentek, jakkolwiek uskarżających się na nieznośne cierpienie, to jednak tylko z trudnością zgadzających się poddać wyszukaniu jego przyczyny. To też i w wyborze środków przeciwko świerzbowi lekarz tutejszy bywa zmuszony uwzględnić stan socyjalny i temperament swych chorych, oraz i formę samego cierpienia. Robotnika lub żołnierza zwykliśmy tu leczyć szybko, stósując środki znane ze swéj energii. Chorych z klasy wyższéj leczymy powolniéj i środkami daleko łagodniejszemi. U kobiet i dzieci zwykłe dawki mających się stósować leków zmniejszamy do połowy lub jednéj trzeciéj, przenosząc powolne lecz pewne ich działanie nad pośpiech i mogące wystąpić powikłania. (C. d. n.)

IV. Oceny i sprawozdania.

Sprawozdanie Dra Straussa i Roux **o cholerze w Tulonie.**

Czytelnicy Przeglądu niezawodnie pamiętają nazwiska obu sprawozdawców, jako towarzyszy naukowéj wyprawy Pasteura do Egiptu w roku zeszłym; tegoroczne ich badania w Tulonie są ciągiem dalszym pracy rozpoczętéj w Aleksandryi; na posiedzeniu Akademii lekarskiéj w Paryżu d. 5 bm. przedstawił Dr. Strauss w imieniu własném i Dra Roux wyniki kilkotygodniowych badań cholery w Tulonie. Pierwsza sekcyja, powiada Dr. Strauss, przekonała obu badaczy, że mają do czynienia z temi samemi zmianami, które spostrzegali w Egipcie. Już w Egipcie usiłowali oni wynaleść w błonie jelit drobnotwór swoisty. Skrawki jelit cienkich, stężone zamoczeniem w wyskoku, i zabarwione błękitem metylenowym wykazywały w błonie śluzowéj i przewodach gruczołowych obfitą ilość rozmaitych drobnotworów; najliczniéj widziano prątki różnego wejrzenia i niejednakich rozmiarów; lecz wyniki te nie doprowadziły badających do nabrania przekonania o przyczynach cholery. W Tulonie pp. Roux i Strauss przedsięwzięli te same poszukiwania, a chociaż im znane były twierdzenia Kocha, nie byli oni w możności zmienić swego zapatrywania nabytego w Egipcie. W błonie śluzowéj wielu chorych na cholerę znajdują się różne twory, zwłaszcza w postaciach przewłocznych téj choroby; w przypadkach gwałtowniejszych ilość ich o wiele jest mniejszą, a w przypadkach piorunujących nie było możebném wykazać ich obecności, pomimo że technika badania Kocha i Straussa, co do zabarwiania, była ta sama. A zatém są przypadki i to najgwałtowniejszéj cholery, w których w błonie śluzowéj i w jelitach nie znajdują się drobnotwory. Po za obrębem tych rzadkich przypadków znajdywano zawsze obfitą ilość rozmaitych drobnotworów, z których (należy przypuścić) prątek przecinkowy Kocha, niezawodnie odgrywa najznaczniejszą rolę chorobotwórczą, lecz wśród wielkiéj obfitości odmian drobnotworów nic stanowczego powiedzieć się nie da. Koch przedsięwziął ze skutkiem kulturę przecinkowego prątka, i zbadał jego warunki bijologiczne, lecz z téj pięknéj pracy niepodobna wyciągnąć wniosku, że prątek przecinkowy jest tworem wywołującym cholerę, i dopóki prątki kultywowane po zaszczepieniu nie wywołają cholery, twierdzenie Kocha pozostanie nieudowodnioném. Nie mogąc złożyć dowodów bezpośrednich, Koch uciekł się do rozumowania, i wyzyskiwał fakt, że prątek przecinkowy nigdy nie był spostrzegany w innym narządzie i w innéj chorobie, tylko w jelitach i w cholerze. Lecz sam kształt przecinka nie może cechować z całą niezawodnością twór choleryczny: Dr. Maddore odfotografował prątka przecinkowego, którego wykrył w zbiorniku wody; Dr. Malassez pokazywał sprawozdawcy kilka prątków przecinkowych, które wykrył w wydalinie dyzenterycznéj; sprawozdawca znalazł je u dwóch kobiet w śluzie pochwowym.

Jeśli prątek przecinkowy jest istotną przyczyną cholery,

to przebywając tylko w jelitach, w których on w przypadkach nagłych nawet nie zajmuje błony śluzowéj, przynajmniéj w sposób znaczący, przypuścić chyba należy, że dla wywołania tak nagłych i tak rozległych zmian w organizmie, wydziela on jakiś zaczyn, może rodzaj ptomainu, słowem jakąś ciecz trującą, która będąc wessana, sprowadza objawy cholery. Należałoby więc z kultury, w któréj żyły prątki, wyciągnąć ten płyn trujący, a jeśliby on wywołał u zwierząt objawy cholery, wtenczas sprawa zostałaby rozstrzygniętą.

Tak w Egipcie jak i w Tulonie sprawozdawcy stwierdzili we krwi chorych na cholerę bardzo drobne ciałka mające pozory drobnotworów; przekonali się oni, że powstawały one w skutek swoistych zmian hemoglobinu. (*Le Progrès médical* Nr. 32). *Dr. Kwaśnicki.*

B. Anrep i A. Poehl: **O ptomainach i znaczeniu tychże dla medycyny sądowéj.** (Petersburg, 1884, str. 29, w 8ce).

Z dnia na dzień zyskują ptomainy na znaczeniu dla medycyny sądowéj, rozprawka przeto powyższa jest rzeczywiście pożądaną. Autorowie zestawili nietylko odnośną literaturę, lecz z uwzględnieniem własnych spostrzeżeń i badań wysnuwają wnioski następującéj treści:

1. Wśród spraw gnilnych, fermentacyi i wielu innych zmian chemicznych niedających się bliżéj określić, którym podlegają istoty białkowe powstają ciała podobne składem do alkaloidów — ptomainy.

2. Liczba ptomainów jest dosyć znaczna, a własności ich chemiczne, fizyczne i fizyjologiczne bardzo rozmaite.

3. Znamy ptomainy lotne i nielotne, płynne, krystaliczne i bezpostaciowe, a największa część ptomainów płynnych, znanych dotąd nie zawiera w swym składzie tlenu tak jak płynne alkaloidy roślinne.

4. Prawie wszystkie ptomainy barwią lakmus niebiesko, a syrup fijołkowy zielono.

5. Podobnie jak alkaloidy łączą się one z kwasami tworząc sole, a połączenia te odbywają się bez wydzielenia się wody.

6. Pod względem rozpuszczalności zachowują się również podobnie jak alkaloidy; niektóre rozpuszczają się we wodzie, inne w eterze, wyskoku, benzynie, chloroformie itd. Sole ptomainów są łatwo rozpuszczalne we wodzie.

7. Niektóre z nich są bez woni i smaku, inne mocno gorzkie, wydają woń słodkawo-aromatyczną, woń koniinu, nikotynu lub woń zgnilizny. Połączenia z kwasami wydają czasem woń kwiatów polnych.

8. Ptomainy uzyskane przez poddanie fermentacyi mąki żytnej okazują ogólne oddziaływania takie same jak inne ptomainy, a mianowicie: rozczyn jodku potasu w dwujodku rtęci sprawia w rozczynach zakwaszonych kwasem solnym, osady białe. Osady te badane drobnowidowo po 24ch godzinach przedstawiały się jako drobne graniastosłupy. Rozczyn jodu w jodku potasu sprawia obłoczkowate lub drobnoziarniste osady barwy ciemno-czerwono-brunatnéj, nierozpuszczalne w rozcieńczonym kwasie solnym. Rozczyn fosforomolibdenijanu sodowego sprawia osady żółte, pod drobnowidem bezpostaciowe, nierozpuszczalne w rozcieńczonym kwasie azotowym. Po dodaniu amoniaku w nadmiarze barwi się osad najprzód zielono-niebiesko, rozpuszcza się, przybiera wreszcie barwę niebieską lub zieloną. W pierwszych okresach rozkładu gnilnego występuje zazwyczaj barwa niebieska, późniéj otrzymuje się barwę zieloną. Rozczyn kwasu fosforowolframowego, przygotowany według wskazówek Scheiblera, sprawia osady białe lub szarawe, nierozpuszczalne w rozcieńczonych kwasach siarkowym i solnym; osady te rozpuszczają się łatwo w amoniaku. Garbnik sprawia osady białe, które nie tworzą się wobec kwasu winowego. Rozczyn jodku potasu z jodkiem bizmutowym sprawia po dodaniu kwasu siarkowego rozcieńczonego osady żółtawe. Po ogrzaniu rozpuszcza się część osadu, lecz wydziela się znowu po ostygnięciu. Rozczyn jodku potasu z jodkiem kadmowym sprawia czasem osady rozpuszczalne w nadmiarze odczynnika; osady te krystalizują się po pewnym czasie. Rozczyn sublimatu sprawia osady krystaliczne, czasami jednak nie oddziaływają ptomainy na ten odczynnik. Chlorek platynowy sprawia osady krystaliczne rozpuszczalne w kwasie solnym; niektóre jednak z tych ciał nie tworzą osadów.

9. Ptomainy należą prawdopodobnie do ciał optycznie obojętnych, dla tego należy wśród badań sądowo-chemicznych i na tę okoliczność zwrócić uwagę.

10. Zachowanie się przy badaniu spektralném bywa rozmaite, dla tego i tego sposobu należy użyć celem porównania z alkaloidami roślinnemi.

11. Wśród badań sądowo-chemicznych tego rodzaju jest najlepiéj unikać zupełnie kwasu siarkowego i użyć zamiast niego kwasu winowego, zakwaszenie tym kwasem jest odpowiedniem do wyciągnięcia ptomainu. Dalsze czynności np. kłócenie najlepiéj jest przedsiębrać według metody Dragendorffa, jak to wykazały doświadczenia Graebnera. (*Beitraege zur Kenntniss der Ptomaine.* Dorpat, 1882).

Dr. Schaitter.

Musso: **O zmianach szerokości źrenicy u epileptyków.**

Dotychczasowe spostrzeżenia nad zmianami szerokości źrenicy u epileptyków różnią się bardzo znacznie. Gray twierdzi, że źrenice bywają u nich szersze aniżeli u osób zdrowych, Marie zauważył rozmaitą szerokość obu źrenic, a Moeli spostrzegł, że oddziaływanie źrenic występuje szybciéj aniżeli u zdrowych. Autor badał za pomocą metody Follina 70 cierpiących padaczkę, chcąc tym sposobem wyjaśnić kwestyje sporne. Chodziło mu o rostrzygnięcie, czy nadmierna szerokość źrenic jest charakterystycznym objawem u epileptyków i w jakim stosunku napotyka się u tych chorych nierówność obu źrenic. Chorzy badani przedstawiali wszyscy zboczenia umysłowe na tle padaczki, a rezultatem badań było, że przy miernem oświetleniu szerokość ich źrenic wynosiła 3 do 4 mm., tak samo jak u osób zdrowych w podobnych warunkach. Tak tedy nie można uważać nadmiernego rozszerzenia źrenic za objaw padaczki. Nierówność obu źrenic wykazał M. u 22·8% badanych chorych i to przeważnie u cierpiących zboczenia umysłowe.

Aby dojść zachowania się źrenic względem napadów drgawek badał autor 20 chorych codziennie w godzinach rannych przez miesiąc. U 12 z tych chorych spostrzegał różnicę w rozmiarach źrenic, zauważył równie, że z wystąpieniem téj różnicy pojawiały się napady drgawkowe. U tych dwunastu chorych było w tym miesiącu 59 napadów, a 53 razy poprzedzała napad nierówność źrenic; 42 razy znikała ta nierówność po napadach, w 11 utrzymywała się stale. Badania co do szybkości oddziaływania źrenic nie doprowadziły do zgodnych rezultatów, u jednych bowiem nie różniło się oddziaływanie od stanu prawidłowego, u innych występowało raźniéj, to znów późniéj niż u ludzi zdrowych. (*L'Osservatore, gazzeta delle cliniche* Nr. 12). *Dr. Schaitter.*

Wiadomości pomniejsze.

(I. S.) **O działaniu gorąca na jad wrzodu miękkiego** mówił Aubert na posiedzeniu Akademii lekarskiéj w Paryżu. Doświadczenia przedsiębrane w tym kierunku przez Dra Lormanda w Hôpital de Lourcine przekonały, że jednorazowe działanie 39° do 40° przez kilka godzin niszczy jadliwość wrzodu miękkiego, który przybiera wejrzenie zwykłego owrzodzenia, nie może być już przeszczepionym i goi się nader szybko. Chcąc dojść do tych rezultatów stosowano u kilkunastu chorych kąpiele nasiadowe o 39° do 40° trwające kilka godzin zrzędu. Podobnie działała ta ciepłota na otwarte ropnie gruczołów pachwinowych, na nieotwarte nie wywierała jednak żadnego wpływu.

(A. K.) **Czy należy operować osobę w ciąży?** Zapytanie to uczynił Dr. Larget paryskiemu chirurgicznemu Towarzystwu na posiedzeniu 16 lipca, a to z powodu choréj będącéj w ciąży i cierpiącéj na raka sutka z owrzodzeniami, które krwawiąc, wycieńczały chorą. Trélat, Polaillon, Terillon, Geuniot i Verneuil oświadczyli się za operacyją i wypowiedzieli zasadę, że jeśli operacyja nie może być odłożoną, ciąża nie powinna być przeszkodą do jéj wykonania. (*La Sem. med.* z 24 lipca).

(A. K.) **Chirurgiczne leczenie zapalenia błony stawomaźnéj kolana (Synovitis).** Barwell opasuje w tym celu kolano tęgą elastyczną taśmą, pozostawiając przestworek wolny od wewnątrz przy górnym brzegu rzepki, w który wbija bądź igłę aspiratora, bądź zwykły cienki trójgraniec. W miarę upływu cieczy operator naciska rzepkę, ażeby zapobiedz dostaniu się powietrza, a następnie po usunięciu przyrządu kładzie na rankę kawałeczek przylepca, pomazuje terpentyną, a na końcu kolodijonem. Wreszcie owija kolano dla ucisku paskami przylepca i układa odnoge w szynie. Ból ustaje natychmiast, ciepłota opada i prawidłowy stan zdrowia wraca po 10—14 dniach. (*The Lancet*, 7 czerwca).

(A. K.) **Zjawiska nerwowe w ospie** opisał Quinquaud (*L'Encephale* Nr. 1). Z zestawienia przypadków znajdujących się w literaturze, oraz z własnego spostrzegania, dochodzi autor do następujących wyników: 1) w przebiegu ospy wydarzają się omamy słuchu i wzroku z objawami znacznego pognębienia duchowego; 2) spostrzegano przypadki znieczulenia lub przeczulicę, a czasem i porażenia ruchowe; 3) zdarzają się również przypadki niezborności, wyrażające się zboczeniami mowy, trzęsieniem głowy, niezbornymi ruchami kończyn, przy zachowaniu czucia i siły mięśniowéj. Objawy te są długotrwałe, lecz zazwyczaj kończą się pomyślnie.

(γ) Statystykę chorób usznych opracował Dr. Bürkner w Getyndze. W badaniach swoich doszedł on do następujących wniosków: 1) najczęstszemi przyczynami chorób usznych są zaziębienia, kataty nosa i organów oddechowych, jakotéż choroby zakaźne gorączkowe; — 2) osobnicze usposobienie do chorób usznych wzrasta od urodzenia do roku 40 życia, a następnie się zmniejsza; — mężczyźni zapadają częściéj niż kobiety, i to prawie w stosunku jak 3 do 2; 4) z ogólnych chorób usznych przypada na ucho zewnętrzne 25%, na ucho środkowe 67% a na wewnętrzne 8%; — 5) lewe ucho podlega częściéj chorobie niż prawe i to w stosunku jak 5 do 4; — 6) choroby ucha środkowego z gorączką przypadają rzadziéj w lecie i w jesieni niż na wiosnę i w zimie; — 7) z ogólnych chorób usznych leczonych w poliklinice zostaje wyleczonych 53%, doznaje polepszenia 40%, nieuleczalnych bywa 7%, a tylko 3 procent kończy się śmiercią, ta ostatnia następuje zazwyczaj w skutek przyplątania się innéj ciężkiéj choroby. Jako środek ochronny służy czystość i zahartowanie się przez zimne obmywania. Najniezawodniejszym zaś środkiem sprowadzenia choroby jest noszenie podczas zdrowia i zupełnie ciepłego dnia bawełnianych zatyczek. (*Gesundheit*, 1884, Nr 7.)

V. Zjazd lekarzy i przyrodników polskich w Poznaniu.

Sprawozdanie Dra Kwaśnickiego.

VII.

(Dokończenie. Patrz Nr. 33).

Wycieczka do Gniezna, Inowrocławia i Kruszwicy.

Pomimo nadzwyczajnego znużenia fizycznego i pewnego wyczerpania energii duchowéj, skutkiem przebytéj trzydniowéj pracy i doznania mnogich a silnych wrażeń, sama myśl zwiedzenia kolebki naszego narodu krzepiła siły, zapalała wyobraźnię. Nie brakowało też nikogo, nawet panie nie spóźniły się, kiedy rano 5go czerwca uderzyła 6ta godzina, o któréj pociąg umyślny miał wyruszyć z poznańskiego dworca. Uczestników wycieczki było 300 osób; o godzinie 7éj byliśmy w Gnieźnie, gdzie licznie zebrane obywatelstwo powitało nas głośnemi okrzykami, a muzyka narodowemi melodyjami czeskiemi i polskiemi. W sali dworca Dr. K. Krasicki wygłosił powitalną mowę imieniem obywateli miasta i okolicy; poznaliśmy tu członków miejscowego komitetu: Dra Chełmickiego, Dra Wieczorka, p Wierzbickiego i hr. St. Żółtowskiego, którzy z całą polską serdecznością ugościli nas przekąską, a następnie w powozach dostarczonych przez obywatelstwo gnieźnieńskie udaliśmy się dla zwiedzenia miejscowéj katedry. Pomimo ubogiego jéj stanu, katedra gnieźnieńska zawiera wielkie bogactwa dla archeologa, budowniczego, historyka, a wreszcie dla każdego światłego człowieka i dla serca każdego polaka. Wikaryjusze miejscowi z całą uprzejmością oprowadzali zwiedzających po licznych kaplicach, zakrystyi, skarbcu itd., objaśniając wszystkie wybitniejsze szczegóły, a ku końcowi zwiedzania rozległ się śpiew starodawnéj bojowéj pieśni: Boga Rodzica, wykonany przez miejscowych księży i wielu z uczestników wycieczki. Śpiew ten poważny i silny wywarł głębokie wrażenie na słuchaczach, między którymi było wielu takich, którzy téj pięknéj pieśni nigdy nie słyszeli. Z serca też dziękowano komitetowi i duchowieństwu za tę rzewną i poważną niespodziankę. Z katedry powrócono na dworzec, gdzie w imieniu uczestników wycieczki prof. Szokalski wyraził komitetowi i mieszkańcom szczerą wdzięczność za doznaną gościnność. O godz. 10½ byliśmy w Inowrocławiu: na dworcu licznie zebrani obywatele okoliczni powitali przybywających; muzyka grała marsz narodowy, a Dr. Rakowski w imieniu Kujaw powitał gości okolicznościowym wierszem. Następnie skierowano gości do Zakładu kąpielowego i kopalni soli; przestrzeń tę przebyto w 80 powozach, między którymi były wielkie gospodarskie wozy umajone zielenią i wyglądające jak ruchome ogrody. Po zwiedzeniu powyższych zakładów i krótkim wypoczynku, puszczono się w drogę do Kruszwicy. Jak step ukraiński rozlegała się przed nami piękna równina kujawska; ziemia wzorowo zagospodarowana, wyrobiona jak grzęda ogrodowa, obarczona zbitym i bujnym plonem; na widnokręgu zwierciedlą się liczne jeziora połączone kanałami, stanowiącemi główną drogę komunikacyjną bogatych Kujaw; lud rosły, silnéj budowy, wesoły i zadowolniony z wejrzenia; tak się nam przedstawiła ziemia kujawska

z jéj ludem stanowiącym najzdrowszy pierwiastek społeczno wieśniaczy, jakiego napróżno by było szukać w reszcie Polski.

Po zwiedzeniu starodawnéj katedry, którą odnoszą do czasów Dąbrówki, udaliśmy się pod myszą wieżę, gdzie po wysłuchaniu hymnu narodowego, p. Moszczeński powitał przybyłych u stóp wieży, czyniąc bardzo trafne i bardzo dodające siły moralnéj aluzyje do stanu rzeczy w społeczeństwie kujawskiém. Statek parowy przewiózł uczestników na wyspę goplańską, gdzie pod namiotami zasiedliśmy do uczty, a była to uczta dla ciała i dla ducha. Lud kujawski okolił biesiadujących, dając dowody miłości dla braci, która gniazdo i kolebkę Polski z różnych stron ojczyzny naszéj nawiedziła. Pierwszy toast wniósł Dr. Rakowski wierszem; po nim przemawiali prof. Szokalski, prezes Majer, poseł Brzeski, ks. Dr. Kantecki, p. Dobrowolski, p. M. Kozłowski, p. T. Kozłowski, Dr. Czarda (z Pragi), hr. Engestroem itd. Z ludu przemawiało kilku; mieliśmy prawdziwą rozkosz słyszeć lud umiejący przedewszystkiém dobrze mówić, a jednocześnie dobrze myśleć i szlachetnie czuć. Niezawodnie przodownicy Wielkopolski mogą się poszczycić skutecznością swych zachodów około oświaty kmieci; oświata ta, tak gdzieindziéj wypaczająca zdrowe wyobrażenia, w Wielkopolsce utrwaliła tylko stare cnoty, poczucie obowiązku, poszanowanie własności, pracowitość i oszczędność. Silny fizycznie i moralnie, zadowolniony z swego zamożnego bytu, piersią swoją, wiernością zasadom zasłania kmieć wielkopolski zachwiany posterunek na zachodnich granicach kraju swego. Zimny i niedowierzający w innych stronach Polski, lud kujawski zdolny jest dać się porwać szlachetnemu uniesieniu: w Kruszwicy nietylko podzielał on ogólny zapał, ale szczerością swych uczuć budził go. Wśród takiego nastroju zabrał głos p. Kościelski, ażeby wnieść zwyczajowy toast kochajmy się; przemówienie to, jako niezwykłe pod względem krasomówstwa i treści czujemy się w obowiązku przytoczyć:

„Od chwili, w któréj pokłoniwszy się szacownym szczątkom popielowéj wieżycy,—zasiedliście wraz z nami za tym biesiadnym stołem, słyszeliście wiele serdecznych i gorących słów, więcéj niż słów: bo przy takiéj uroczystości jak nasza dzisiejsza—słowo, to ziarno, które wzejdzie, to siejba, która wybuja — słowo takie, — to czyn! Powitano was z pucharem syconego piastowskiego miodu w dłoni, słowami tak rdzennie polskiemi, jak rdzennie polskim jest ten zakątek naszéj prastaréj ziemicy, — uczczono w was przedstawicieli naszéj nauki, bo słuszném jest aby się lemiesz księdze pokłonił;— wymieniono wiele serdecznych wyrazów, zestrzelono serca i spleciono dłonie, i oto zbliżyła się chwila wypełnienia poruczonego mi przez moich współziemian zadania: abym te wszystkie serdeczne braterskie dźwięki połączył i powiązał, abym te wszystkie rozpierzchłe, a przecież tak pokrewne tony zlał w harmonijny, końcowy akord pożegnania.

Nie potrzeba być biegłym kontrapunkcistą, aby się z zadania tego wywiązać. Wszakże wszystkie dzisiejsze przemówienia były tylko niejako waryjacyjami na jeden i ten sam temat, obrobieniem indywidualném jednéj i téj saméj melodyi, dawno nam znanéj i zawsze nam drogiéj; — były jakoby pojedyńczemi zwrotkami jednéj wzniosłéj pieśni, niespożytéj symfonii braterskiéj miłości. Aby je zespolić i powiązać, potrzeba tylko sięgnąć do serca, w którém się już one wszystkie w harmonijną całość ulały, a raczéj otworzyć serce i poprosić was, abyście posłuchali czém ono gra: będzie to zgodny chorał tych wszystkich tonów, które dzisiaj po strunach serc naszych dźwięczały.

Tak jest, szanowni goście, — a raczéj nie goście, jeno najserdeczniejsi bracia nasi,—żądza wrażeń wodzi po alpejskich szczytach, żądza wiedzy po muzeach i zbiorach europejskich stolic—Was, do stóp téj sierocéj ruiny wiodła tylko miłość. Miłość to sprawiła, że po mozołach i trudach naukowych badań i dociekań ujęliście kij wędrowny w dłonie, aby odbyć tę pątniczną pielgrzymkę do kolebki narodu, — i miłość to sprawiła, żeśmy wyszli naprzeciw Was, powitali Was naszym kujawskim chlebem i naszą kujawską solą, żeśmy ujęli dłonie Wasze i wiedli Was wzruszonych pod te święte mury, aby wespół z Wami ukorzyć czoła i serca nasze przed tym szczątkiem zamierzchłéj świetności, przed tym symbolem rozpadającéj się w gruzy obecnéj doby, — przed tą rękojmią sterczącéj wiecznym protestem niespożytości naszéj.

Po takiem uroczystém nabożeństwie narodowego ducha u stóp naszéj wieżycy—wspólna uczta, istne życie wyznawców świętéj sprawy zespoiła nas znowu. Przełamaliśmy chleb naszéj czarnéj gleby, i spożyliśmy go społem: to nie uczta, to jeszcze nabożeństwo! A rytualna nasza biesiada ma tutaj właśnie w Kruszwicy głębokie historyjozoficzne znaczenie. Tutaj bowiem, właśnie w zawiązkach naszych dziejów dokonał się fakt tak doniosły, że dzieje ludzkości przez całe tysiąclecie snuć musiały przędziwo, zanim nam podobny przy schyłku przeszłego stulecia w całéj pełni okazać mogły: tu się dokonał tryumf osobistéj zasługi nad odziedziczonėm prawem. Na popielowym stolcu zasiadł prosty kołodziej. Z hasłem takiéj podniosłéj ludowéj idei wkroczył naród polski w podwoje dziejów ludzkości.

Dzisiaj, gdy za grzech odstępstwa od swego świętego hasła pokutuje naród, gdy jako służebna wyrobnica nawet wynikami swéj własnéj pracy zbogaca tylko zdobycze swych panów,—zbieracie się wy, szafarze naszych duchowych plonów, na têm samém miejscu, na którém ongi Piast z miłości do narodu zgłodniałym rzeszom swoje zapaśne otworzył śpiżarnie—i zebraniem waszem stwierdzacie ciągłość naszych ideałów. Bo jak niegdyś wdzięczny naród skromnego Piasta na czoło swoje postawił, tak i dzisiaj, na czele narodu nie błyszczą już karmazynowe strzępy dziedzicznych opończy, ale kroczycie bespornie wy, piastunowie naszych duchowych zasług, przedstawiciele nauki, a więc i życia narodu. Dynastyja to nieśmiertelna, bo odżywiająca się ciągle z najrdzenniejszych soków narodowego organizmu.

Niosę wam więc w imieniu moich kujawskich współziemian serdeczne staropolskie „Bóg zapłać,“ za to żeście przybyli, Bóg zapłać, żeście nie pogardzili naszym chlebem, oblanym łzami, Bóg zapłać za to, że nas, śród stęchlizny naszych ponurych ciemnic z przybyciem waszem, jakoby przez otwarte drzwi powiew świeżego powietrza ogarnął. Daliśmy wam wszystko, na co nas stać było, to jest bratnie, szczere serca nasze,—pokazaliśmy wam całe nasze bogactwo— oto tę rozpadłą ruinę.

Ale z téj ruiny wieje wielka siła, i każdy z was jéj cząstką pokrzepion odejdzie, bo ztąd poszło nasze życie, bo to wspólna kolebka, wspólna matka nasza, a wszakże za dotknięciem matki olbrzymom siły przyrasta.

Lecz zanim ostatnią pożegnalną libacyją rozlejemy na naszym domowym ołtarzu, u stóp naszéj wieżycy, zanosimy jeszcze do was gorącą prośbę:

Niechaj usta wasze, donośne usta przodowników naro-

du rozniosą po wszystkich kraju zakątkach tę wieść pełną pociechy, żeście tu około naszéj myszéj wieży, około téj prastaréj arki narodowych świętości znaleźli zwartą garstkę szermierzy, którzy za przykładem Katona umiłowali sprawę zwyciężoną, mimo że bogowie sami uśmiechają się do zwycięzców, że ta garstka stoi twardo około świętości swoich, walczy do końca i kocha do końca, a gdy się przerzedzi, to się silniéj zewrze, a gdy z sił opada, to się miłością krzepi.

Niczego też w téj rozpaczliwéj walce nie wygląda jeno posiłków bratniéj miłości, a przedewszystkiem poczucia wspólności z tymi, którzy niosą przed narodem oświaty kaganiec.

Kochajcie nas więc dla naszéj walki, dla naszych zapasów, jak my was kochamy dla waszych badań, dla waszych ślęczeń, dla waszych duchowych zdobyczy. Kochajmy się społem we wszystkiem, co nam święte. Kochajmy się w boleści naszéj, kochajmy się w nadziejach naszych. Kochajmy się przy księdze i przy lemieszu. Kochajmy się dla naszéj wspólnéj przeszłości, kochajmy się dla naszych wspólnych, tak pięknych ideałów, kochajmy się wszyscy, dla wszystkiego i we wszystkiem!"

Po tém przemówieniu p. Kościelskiego wśród burzy oklasków zagrzmiało powietrze okrzykiem jakoby z jednéj wyrywającym się piersi: „Kochajmy się." Toast ten tak poruszył do głębi serca wszystkich i tak podniośle nastroił umysły, że trzeba było nakazać rozumowi, aby zapanował nad rozrzewnieniem. Cała ta uczta miała charakter nader poważny, podniosły a prawdziwie rodzinny. Obywatelstwo kujawskie, lud kujawski i wszyscy uczestnicy zbili się w jedno koło, tak że patrząc na to wszystko, widziałeś tylko jedną bratnią rodzinę.

O godzinie 8 zakończyła się uczta. Nastąpił powrót do Inowrocławia. W mieście niektóre domy iluminowano.

Na dworcu w imieniu uczestników Zjazdu podziękował prof. Dr. Rostafiński Komitetowi kujawskiemu za wspaniałe, serdeczne, pełne gościnności przyjęcie, a po nim raz jeszcze podziękował hr. Engestroem wymownemi, bo z serca płynącemi słowy, obywatelstwu kujawskiemu za gościnność.

W Gnieźnie znów licznie zgromadziło się obywatelstwo miejscowe i pozamiejscowe dla pożegnania uczestników Zjazdu. Muzyka przez cały czas na peronie przygrywała narodowe melodyje. Gdy pociąg ruszył zabrzmiały ze wszystkich piersi okrzyki: Żegnajcie — do widzenia!

O godzinie w pół do drugiéj nad ranem wszyscy powrócili do Poznania a o godzinie 4 byliśmy już w drodze do Krakowa, unosząc najserdeczniejszą wdzięczność dla organizatorów Zjazdu, dla Wielkopolan, i czuliśmy wszyscy, że przeżyliśmy piękny dzień w życiu naszém.

VI. Wiadomości statystyczne i ogólno-lekarskie.

Z Krynicy otrzymaliśmy dokładną wiadomość o nowozaprowadzonym tam zakładzie hydropatycznym; pospieszamy podzielić się nią z naszymi czytelnikami.

Zakład ten wybudowany b. r. według planu Dra Zieleniewskiego, lekarza rządowego w Krynicy, w d. 22 lipca oddany został do użytku chorych; jest on najświeższym ze wszystkich tego rodzaju ojczystych zakładów. Pomijając opis stosunków topo-hydro-klimatologicznych miejscowości wspomnionego zakładu, jako powszechnie już znanych, zaznaczymy tylko, iż zakład ten zajmuje oddzielny budynek mieszczący w sobie: *a)* Salę hydryjatyczną 13 metr. długą, 7,50m. szeroką, a 7,50m. wysoką, posiadającą cementowy basen 3,50 metr. szeroki, a 1.50m. głęboki; 16 różnorodnych ruchomych natrysków z dowolnie dającą się uregulować co do ciepłoty wodą; 4 metalowe ruchome wanny i tyleż naczyń do kąpiel nasiadowych, tudzież do kąpiel na nogi. *b)* Dwa gabinety, z których jeden zaopatrzony w sofy, służy do uskuteczniania obwijań w koce, a drugi gabinet przeznaczony do wykonywania mięsienia (*massage*). *c)* W oddzielnéj sali z hydryjatyczną bezpośrednio połączonéj znajduje się 8 gabinetów do rozbierania się dla pojedynczych osób, leczenia hydryjatycznego używających *d)* Nadto budynek hydropatyczny posiada dwie oddzielne salki, z tych jedna służy dla ordynacyi lekarskiéj, a druga dla administracyi zakładu. *e)* Oprócz tego budynek hydropatyczny ma oddzielne pomieszczenie urządzenia mechanicznego do grzania wody i jéj rozprowadzania, tudzież dwa pokoiki na pomieszkanie służby łaziebnéj.

Położenie wspomnionego zakładu w uroczym parku krynickim i w leśném ze wszech stron otoczeniu, nadaje mu lube zacisze, przyległe zaś spacery w sąsiednim parku nastręczają najłatwiejszéj sposobności do przechadzek i do używania wybornego tutejszego górskiego powietrza. Zakład zaopatruje woda źródlana, wybornie czyszczona filtrem, zbudowanym dla wodociągów, dochodząca do wielkiéj cysterny, przeszło 20 metr. powyżéj zakładu leżącéj, która to woda rurami żelaznemi do zakładu hydropatycznego dopływa. Niezmierna obfitość najczystszéj wody o ciepłocie + 8°R. i jéj ciśnienie do dwóch atmosfer dochodzące, obok znakomitego balneotechnicznego urządzenia całego zakładu, stanowią najprzedniejsze jego zalety. Sprowadzona z Graefenbergu rutynowana służba łaziebna obsługuje chorych, zakład otwarty bez przerwy rano od g. 6 do 12, a popołudniu od g. 2 do 8éj.

Zaprowadzeniem w Krynicy zakładu hydryjatycznego, wzbogacono tutejsze zdrojowisko cennym balneoterapeutycznym nabytkiem, mogącym posłużyć zarówno ku samoistnym leczeniom hydryjatycznym, jakotéż ku uzupełniającemu leczeniu po używaniu kuracyi zdrojowéj krynickiéj.

Życzyćby sobie tylko należało, ażeby kierownictwo tego zakładu objął lekarz specyjalnie z wodolecznictwem obeznany, a niezawodnie wobec tak korzystnych stosunków krynicki Zakład hydropatyczny zająłby poważne miejsce w liczbie zdrowotnych zarządzeń naszego kraju.

Sprawozdanie c. kr. krajowéj Rady zdrowia o stosunkach zdrowotnych w Galicyi za r. 1881 i 1882. Lwów, 1884.

Jako dalszy ciąg wydawnictwa sprawozdań o stosunkach zdrowotnych w Galicyi mamy przed sobą zeszyt obejmujący dwa sprawozdania t. j. za r. 1881 i 1882. Już kilkakrotnie omawiając sprawozdanie z lat poprzednich, podnosiliśmy znaczenie podobnego wydawnictwa i zasługę podejmującéj to wydawnictwo c. kr. krajowéj Rady zdrowia, a w szczególności zaś jéj członka prof. Dra Czyżewicza, który zajmuje się układaniem tych sprawozdań. Nie imponują one wprawdzie obszernością, nie dorównywają pod tym względem sprawozdaniom zagranicznym, ale nagromadzona w nich mnogość cyfr równie jak i pouczające tablice statystyczne układu Dra Merunowicza, to jakżeż to żmudnych obliczeń i zestawień wynik. Zastanawiając się bliżéj nad podanemi cyframi i szczegółami nasuwa się mnóstwo ciekawych uwag i wniosków co do wszelkich spraw i stosunków zdrowotnych w kraju naszym a wrażenie, jakie się odnosi z ogólnego rzutu na całość jest bardzo smutne, świadczy wymownie o ile niżéj stoimy we względzie stosunków i urządzeń higijenicznych od innych krajów, a co gorsza, że prawie całkiem nie postępujemy ku lepszemu. Naturalny przyrost ludności w Galicyi w skutek przewagi odsetki urodzin nad odsetką śmiertelności był w obu tych latach, których sprawozdania dotyczą, bardzo słaby, wynosił 0.77% a względnie 1.03% smutny to objaw.

Przekroczylibyśmy miarę zwykłego omówienia takich sprawozdań, gdybyśmy się w rozbiór szczegółów zapuścili, — zwrócimy więc tylko uwagę na kilka ciekawych szczegółów. Do takich zaliczyć wypada, że w mieście Lwowie w obu tych latach (jak to i dawniéj rzecz się miała) więcéj osób zmarło aniżeli się dzieci urodziło, Kraków o tyle lepsze pod tym względem wykazuje stosunki, iż w r. 1882 liczba urodzonych przewyższa liczbę zmarłych o 60 głów. Od lat kilku śmiertelność w Galicyi wzmaga się ciągle i stale, a okoliczność ta nie daje się wytłumaczyć żadną chorobą nagminną, którąby szersze przybrała roz-

miary, podnieść wypada pod tym względem i ten szczegół, że powiaty Galicyi zachodniéj okazują mniejszą śmiertelność niż powiaty Galicyi wschodniéj.

Przez lat kilka poprzedzających lata, których sprawozdanie dotyczy, zmniejszała się liczba lekarzy, toż samo miało téż miejsce i w r. 1881, dopiero r. 1882 wykazuje przybytek nie wielki doktorów medycyny, który jednak nie pokrył ubytku lat poprzednich. Jak z natury rzeczy wynika, po zniesieniu szkoły chirurgicznéj we Lwowie liczba lekarzy stopni akademickich z roku na rok się zmniejsza. Dział poświęcony szpitalom znajdujemy nieco szczegółowiéj opracowany w sprawozdaniu za r. 1882, a nastręczają się tu bliżéj rzecz rozpatrującemu uwagi rzucające światło na nasze stosunki szpitalne nie zbyt korzystne.

Sprawozdanie za r. 1882 zamykają wnioski oparte na sprawozdaniach z r. 1881 i 1882 oraz sprawozdaniach z lat popoprzednich. Najważniejszemi z nich są dotyczące organizacyi lekarzy gminnych lub przynajmniéj zawezwanie miasteczek do utworzenia posad lekarzy gminnych, wniosek o zaprowadzenie przymusowego szczepienia ochronnego, przywrócenia domów podrzutków, urządzenia filij zakładów obłąkanych przy tych szpitalach prowincyjonalnych, które odpowiednie posiadają budynki, itd.

Wnioski te powtarza Rada zdrowia w każdym ze swych sprawozdań, są one słuszne, a cyfry w sprawozdaniach podane są silném poparciem tychże, byłoby więc wielce pożądaném, aby władze, od których to zależy, postarały się o jak najrychlejsze ich spełnienie, tém bardziéj, że niektóre z nich jak np. organizacyja lekarzy gminnych są piekącemi i dla dobra kraju koniecznemi. Spełnienie ich zawisło po części od sejmu krajowego, członkom téż jego gorąco sprawę tę poruczamy. *K. G.*

* **Cholera** nie ustaje wprawdzie we Francyi południowéj, ale téż nie szerzy się daléj do wnętrza kraju. Natomiast przewleczoną została od kilku tygodni do Włoch północnych, a w szczególności do Piemontu i poutwarzała sobie gniazda w kilku małych miejscowościach, gdzie jednak nie panuje jeszcze epidemicznie, a do miast większych, jak do Turynu, Genui, Alesandryi, wcale jeszcze nie zajrzała,

Statystyka epidemij. W tygodniu od 3—9 sierpnia umarło w Krakowie według obliczenia na rok i 1000 mieszkańców 22,2. Z ospy umarło 0 (1 z. t.); z płonicy 1 (3 z. t.); z błonicy 1 (1 z. t.); z krztuśca 0 (1 z. t.); z duru brzusznego 0 (1 z. t.); z kiły 0 (1 z. t.); z zimnicy 0 (1 z t.). Doniesiono w tymże czasie o 2 przypadkach ospy, 1 błonicy, 6 krztuśca, 1 duru osutkowego i 1 czerwonki. W tygodniu od 27 lipca do 2 sierpnia ospa złagodniała w Londynie. Świeżo zapadło 68 (111 z. t.); umarło 11, leczyło się w szpitalach 934 (1067 z t.). W Warszawie, Odesie i Murcyi umarło z ospy po 1, w Liwerpolu, Petersburgu i Rzymie po 2, w Nowym Orleanie 3, w Madrycie i Lizbonie po 4, w Pradze 5, w Kalkucie (od 15—21 czerwca) 8, w Madrasie (od 7—13 czerwca) 18. Z duru osutkowego umarło w Londynie, Petersburgu, Odesie i Maladze po 1, w Madrasie 3. Z cholery umarło w Kalkucie (od 15—21 czerwca) 22.

Statystyka śmiertelności. W tygodniu od 27 lipca do 2 sierpnia umarło według obliczenia na rok i 1000 mieszkańców: w Krakowie 35,6; w Warszawie 44,1; w Poznaniu 30,9; w Wiedniu 22,9; w Budapeszcie 34,6; w Pradze 31,3; w Berlinie 36,5; w Hamburgu 22,6; we Wrocławiu 37,4; w Mnichowie 31,4; w Dreźnie 26,2; w Lipsku 31,0; w Gdańsku 30,3; w Brukseli 26,3; w Brukseli 26,3; w Amsterdamie 23,0; w Hadze 31,3; w Paryżu 23,1; w Londynie 22,9; w Kopenhadze 22,8; w Stokholmie 21,1; w Chrystyjanii 20,1; w Petersburgu 28,5; w Odesie 52,7; w Rzymie 22,2; w Wenecyi 20,9; w Bukareszcie 24,7; w Madrycie 33,9; w Lizbonie 27,1; w Aleksandryi 40,0; w Nowym Jorku 29,8; w Filadelfii 26,7; w Bombayu 22,1; w Madrasie 34,3. *J. B.*

VII. Wiadomości bieżące.

* **Kraków** d. 20 sierpnia. P. Minister wyznań i oświaty w porozumieniu z ministerstwem spraw wewnętrznych, zamianował w myśl ordynacyi dla rygorozów lekarskich Dra Stanisława Pareńskiego, c. k. nadzwyczajnego profesora wszechnicy i prymaryjusza szpitala św. Łazarza w Krakowie, komisarzem rządowym; Dra Tadeusza Browicza, c. k. profesora wszechnicy zastępcą komisarza rządowego przy ścisłych egzaminach lekarskich w uniwersytecie krakowskim: zaś Dra Leona Jakubowskiego, c. k. nadzw. profesora wszechnicy, współegzaminatorem dla drugiego ścisłego egzaminu lekarskiego, Dra Stanisława Domańskiego, c. k. nadzw. profesora wszechnicy, zastępcą współegzaminatora dla drugiego ścisłego egzaminu lekarskiego; Dra Antoniego Rosnera, c. k. nadzw. profesora wszechnicy, współegzaminatorem dla trzeciego ścisłego egzaminu lekarskiego, a Dra Alfreda Obalińskiego, c. k. nadzw. profesora wszechnicy i prymaryjusza szpitala św. Łazarza, zastępcą współegzaminatora dla trzeciego ścisłego egzaminu lekarskiego w uniwersytecie krakowskim — wszystkich na przeciąg roku szkolnego 1884/5.

* Londyńską higijeniczną wystawę zwiedziło w ciągu dwóch miesięcy 1,500.000 osób.

* Na międzynarodowy kongres lekarski w Kopenhadze przybyli z Czech: prof. Dr. Janowsky, Dr. Czarda i Dr. Zdeborsky.

* Półurzędowy organ rządu niemieckiego oświadcza, że z wyjątkiem r. 1831, nigdy obawa cholery nie była tak silną, jak obecnie; przyczynę tego stanu rzeczy przypisuje on z jednéj strony zwyczajowi dziennikarzy, rozgłaszania wszelkich senzacyjnych wiadomości o cholerze, a z drugiéj polemice publicznéj, którą prowadzą ludzie nauki; dla zrozumienia rozpraw polemizujących często potrzebne są wiadomości specyjalne; bez tych publiczność często źle tłumaczy sobie wywody naukowe i ztąd powstają błędne wyobrażenia, a za niemi panika, z jéj wszystkiemi następstwami.

(M) W półroczu letniém ubiegłego roku szkolnego uczęszczało do 20 uniwersytetów, jakie posiada państwo niemieckie, ogółem 25,876 uczniów. Najwięcéj młodzieży kształciło się w Berlinie (4384), w Lipsku (3160) i w Mnichowie (2511): najmniéj w Kielu (435) i w Rosztoku (250). Uczniów Wydziału lekakarskiego było ogółem 7190; z téj liczby najwięcéj w Berlinie (1154), w Mnichowie (848) i Würzburgu (706); najmniéj w Giessen (131) i w Rosztoku (71). W półroczu letn. r. 1880 było młodzieży uniwersyteckiéj w Niemczech 20,923, w téj liczbie młodzieży lekarskiéj 4,224. Uderza tutaj niestosunkowy przybytek studentów medycyny, albowiem gdy w przeciągu lat 4ch ogólna liczba młodzieży akadem. powiększyła się o 4,953, to samych studentów medycyny przybyło w tym czasie 2,966...!

* **Ruch kąpielowy.** Do d. 7 sierpnia bawiło gości kąpielowych w Szczawnicy 2475, w Krynicy 2340; do 13 sierpnia w Rożnowie 1315, do d. 9 bm. w Gleichenbergu 4200, do 11 sierpnia w Giesshüblu 282, do 13 sierpnia w Cieplicach czeskich 6621.

* **Praga czeska.** W tutejszym zakładzie dla obłąkanych w kłótni powstałéj między dwoma chorymi jeden zadławił drugiego. W skutek tego Sąd zarządził śledztwo, mające wykazać, czy wina nie ciąży na dozorze niedostatecznym.

W Giesshüblu odbędzie się d. 24 bm. odsłonięcie popiersia barona Löschnera, znakomitego pedyjatry a byłego profesora, protomedyka, a to w uczczeniu 50-letniego jubileuszu jego doktorskiego.

* **Wiedeń.** Referent uniwersytetów w ministerstwie oświecenia, radca sekcyjny Dr. David w uznaniu zasług otrzymał tytuł i charakter radcy ministeryjalnego.

* **Berlin.** Następcą Strucka jako dyrektora Urzędu zdrowia ma zostać prof. Skrzeczka, a dla Kocha mają urządzić osobny zakład higijeniczny.

* **Belgrad.** Ukazem królewskim protomedyk serbski Dr. Vladan Gyorgyevics mianowany został burmistrzem stolicy.

* **Wiadomości uniwersyteckie. Praga.** Nadzw. profesor histologii w Wydziale niem. Dr. Zygmunt Mayer otrzymał tytuł i charakter profesora zwyczajnego. Prof. anatomii opis. w Wydziale niem. mianowany został prof. Aeby z Berna, a Dr. Dalla Rosa potwierdzony jako docent prywatny tegoż przedmiotu. — **Berlin.** Docent prywatny Dr. Mendel mianowany został profesorem psychijatryi sądowéj (Dr. Mendel jest zarazem posłem w sejmie niemieckim). Przeciw mianowaniu Schweiningera profesorem Wydział lekarski wniósł protest pisemny. — **Würzburg.** Prof. chirurgii Maas mianowany lekarzem jeneralnym *à la suite.*

* **Nekrologija.** Lekarz w służbie holenderskiéj Dr. Bole-

sław Józefczyk b. wychowaniec wszechnicy krakowskiéj umarł w Filippsburgu (Indyje) w połowie lipca. W Lipsku umarł z porażenia serca znakomity patolog prof. Julijusz Cohnheim, urodzony d. 20 lipca 1839 r. w Deminie, mianowany w r. 1868 prof. anat. patol. w Kielu, 1872 we Wrocławiu a od 1876 w Lipsku.

Piśmiennictwo lekarskie: Die Zuckerharnruhr. Mit ausführlicher Diätetik für Zuckerkranke von Dr. Emerich Hertzke. 1884. str. 1881.

Autor na podstawie 86 historyj chorób moczówki cukrowéj, zebranych przez siebie w czasie praktyki kąpielowéj w Karlsbadzie, napisał monografiją téj ciężkiéj choroby. Przechodzi on po kolei historyję i istotę *diabetes mellitus*, daléj opisuje przebieg, powikłanie i zejścia téj choroby, potém podaje sposoby badania moczu na cśkier. W téj części swéj broszury autor jest kompilatorem. Zestawia treściwie rzeczy znane, przytaczając wszędzie źródła. W obszerniejszym dziale zastanawia się H. nad leczeniem higijeniczném i dyjetetyczném moczówki cukrowéj i tutaj dość często przytacza swoje własne spostrzeżenia i wyjawia swoje własne zapatrywania. Całość dziełka, sumiennie opracowanego, może służyć tak dobrze jak inne tego rodzaju monografije, chcącym się bliżéj zapoznać z patogenezą i leczeniem moczówki cukrowéj. Ω.

Artykuły orygin. mieszczące się w czasopismach lek. polskich:

W *Gazecie Lekarskiéj* Nr. 33: Szumana: Jak można sposoby opatrywania ran przeciwgnilne zastosować najlepiéj do zwykłéj praktyki lekarskiéj i do leczenia ubogich chorych. Rosenthala: Przypadek wieloogniskowego rozmiękczenia mózgu pochodzenia przymiotowego. — W *Medycynie* Nr. 33: Zieleniewskiego: Treść zasad hydroterapii, z dołączeniem opisu ojczystych zakładów wodoleczniczych. (c. d.) — W *Przewodniku gimnastycznym* Nr. 8: Na powitanie sokołów czeskich. — W jakiéj mierze szkoła powinna się zajmować wychowaniem obywatelskiém i w jaki sposób ma to zadanie spełniać. — Zarys ćwiczeń na skoczni (c. d.) i gimnastyka w szkołach średnich w Galicyi.

Redakcyja otrzymała:

Dr. H. ŚWIĘCICKI: Ueber die Innervation der Vagina bei Kaninchen. (Odbitka z „Zeitschrift für Geburtshülfe und Gynäkologie. Zeszyt X.).

Piśmiennictwo lekarskie. CHEYNE, W. WATSON. Die antiseptische Chirurgie. Ihre Grundsätze, Ausübg., Geschichte u. Resultate. Deutsch. v. Kammeier. Mit 84 Abb. u. 5 Taf. gr. 8. Leipzig, F. C. W. Vogel. M. 15.

DESCROIZILLES A. Manuel de pathologie et clinique infantiles. Paris, Delzhaye et Lecr. Fr. 12.

W zastępstwie redaktora: **Dr. A. Kwaśnicki.**

Nakładem Tow. lekarskiego krakowskiego. W drukarni Uniwersytetu Jagiell., pod zarządem Ignacego Stelcla.